

## I DISTURBI DELL'UMORE: GLI STATI DEPRESSIVI

### Diagnosi, eziologia e trattamento dei disturbi affettivi

**PROVIDER** Personal Therapy

**ID PROVIDER** N° 8097

**ID EVENTO:** 487211

**Tipologia formazione:** Formazione a distanza (FAD) Asincrona

**N° ore formative:** 36 ORE

**Numero di crediti assegnati :** 50 ECM

**Obiettivo formativo:** 18

**Numero di partecipanti:** 500

Responsabile Scientifico **Luca Valerio Fabj**

- 6 video lezioni in alta definizione
- Dispense cliniche e materiale didattico integrativo: sbobinatura completa del corso, oltre 750 slide, bibliografia completa per ciascun modulo

### PRESENTAZIONE DEL CORSO

I disturbi dell'umore costituiscono uno dei territori clinici più impegnativi per lo psicologo e lo psicoterapeuta. La difficoltà non riguarda soltanto la diagnosi differenziale tra depressione maggiore, distimia, ciclotimia o disturbo bipolare, ma soprattutto la formulazione del caso e la scelta della strategia terapeutica.

Nella pratica clinica quotidiana il professionista si confronta con quadri che intrecciano sintomi affettivi, vulnerabilità narcisistiche, eventi di perdita, dinamiche di personalità e, nei casi più complessi, rischio suicidario. Una lettura esclusivamente categoriale o farmacologica risulta spesso insufficiente.

La presente edizione 2026 propone un percorso sistematico che integra:

- psicopatologia generale fenomenologica
- modelli psicodinamici classici e contemporanei
- prospettiva fenomenologico-esistenziale
- tecnica clinica supportivo-espressiva
- evidenze empiriche sul trattamento



Oltre un terzo del corso è dedicato alla **tecnica terapeutica**: quattro video lezioni approfondiscono in modo articolato il modello Supportivo–Espressivo, le sue indicazioni, le controindicazioni, la scelta tra focus espressivo e supportivo e l'applicazione operativa in cinque passi, con esempi clinici estesi.

L'obiettivo non è soltanto descrivere la depressione, ma fornire strumenti per:

- integrare diagnosi nosografica e formulazione dinamica
- orientare le scelte di trattamento
- gestire transfert, controtransfert e rischio suicidario
- decidere indicazioni, durata e setting della psicoterapia

Questa edizione presenta il corso in una nuova articolazione didattica, suddivisa in 12 video lezioni, ottimizzata per la fruizione on demand sulla piattaforma Psicopolis.it. I contenuti scientifici restano invariati; la struttura è stata riorganizzata per una progressione più chiara e modulare.

Il corso è rivolto a psicologi, medici e psicoterapeuti che desiderano un approfondimento avanzato e clinicamente operativo dei disturbi dell'umore, con un approccio rigoroso e integrato.

## Struttura e articolazione didattica

Il corso è organizzato in sei moduli tematici progressivi.

La suddivisione in unità video consente una fruizione modulare, mantenendo la coerenza dell'impianto teorico originario. Ogni modulo approfondisce un'area specifica, dalla psicopatologia generale alla tecnica del trattamento, integrando teoria, clinica ed evidenze empiriche.

## A chi è rivolto

Il corso è destinato a:

- Psicologi
- Psicoterapeuti
- Medici
- Specializzandi in psicoterapia

È particolarmente indicato per professionisti che desiderano:

- consolidare la diagnosi differenziale nei disturbi dell'umore
- approfondire la lettura psicodinamica degli stati depressivi
- integrare prospettiva fenomenologica e tecnica supportivo–espressiva
- affinare la gestione clinica dei casi complessi e a rischio suicidario



## Obiettivi formativi

Al termine del percorso il partecipante sarà in grado di:

- distinguere i principali quadri affettivi secondo criteri psicopatologici e dinamici
- integrare classificazione nosografica e formulazione psicodinamica del caso
- applicare il modello Supportivo–Espressivo nel trattamento della depressione
- valutare indicazioni, controindicazioni e durata del trattamento
- gestire clinicamente stati maniacali e rischio suicidario

## PROGRAMMA SCIENTIFICO DEL CORSO

|                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODULO 1</b>                                                                        |
| <i>PSICOPATOLOGIA GENERALE FENOMENOLOGICA DEI DISTURBI AFFETTIVI: CONCETTI DI BASE</i> |
| <b>MODULO 2</b>                                                                        |
| <i>I DISTURBI AFFETTIVI DESCRIZIONE E CLASSIFICAZIONE</i>                              |
| <b>MODULO 3</b>                                                                        |
| <i>MODELLI PSICOLOGICI PSICODINAMICI</i>                                               |
| <b>MODULO 4</b>                                                                        |
| <i>APPROCCIO FENOMENOLOGICO-ESISTENZIALE AL PAZIENTE DEPRESSO</i>                      |
| <b>MODULO 5</b>                                                                        |
| <i>TRATTAMENTO ANALITICO-PSICODINAMICO DELLA DEPRESSIONE</i>                           |
| <b>MODULO 6</b>                                                                        |
| <i>TRATTAMENTO DEGLI STATI MANIACALI E DEL PAZIENTE CON TENDENZE SUICIDARIE</i>        |

### **MODULO 1. Psicopatologia Generale fenomenologica dei disturbi affettivi: concetti di base**

#### **INTRODUZIONE**

Gli stati depressivi nell'ambito dei disturbi affettivi: concezioni attuali di inquadramento nosografico

#### **PSICOPATOLOGIA GENERALE FENOMENOLOGICO/DESCRITTIVA DEGLI STATI DEPRESSIVI:**



Definizione di «depressione»: una malattia dai sintomi variegati.

I «sintomi bersaglio» e le depressioni «mascherate».

L'esperienza interna (vissuto) nei disturbi depressivi.

La depressione «anacastica»

La depressione «introiettiva»;

i pattern cognitivi degli stati depressivi;

La personalità premorbosa: gli eventi stressanti e il loro significato per il paziente.

## **UMORE E AFFETTIVITÀ E LORO COMUNICAZIONE: LA DIAGNOSI EMPATICA:**

Umore, emozioni, sentimenti: il «prisma affettivo» di significazione della realtà

Teorie sulle emozioni e l'umore e modalità di comunicare e significare umore ed emozioni dell'uomo.

Tecnica della diagnosi empatica dei disturbi affettivi con esempi clinici di dialogo operatore-paziente.

## **PSICOPATOLOGIA GENERALE DELLE EMOZIONI:**

Classificazione delle patologie delle emozioni di base

Cambiamenti dell'intensità delle emozioni;

Alterazione della tempestività, della durata e della congruità emotiva al contesto situazionale;

Alterazione dell'espressione e della congruità emotiva;

Alterazione dell'esperienza e dell'attività fisiologica;

Distorsione dei processi cognitivi.

## **MODULO 2: I DISTURBI AFFETTIVI DESCRIZIONE E CLASSIFICAZIONE**

### **Classificazione dei disturbi affettivi, loro descrizione e specificazioni diagnostiche a partire dal DSM5:**

Il Disturbo depressivo maggiore.

Le nuove concezioni su lutto e perdita.

Il Disturbo depressivo persistente.

Il Disturbo disforico premestruale.

Il Disturbo da disregolazione dell'umore dirompente.

Il Disturbo bipolare I.

Il Disturbo bipolare II.

Il Disturbo ciclotimico.

Limiti della diagnosi unicamente categoriale.

## **MODULO 3: MODELLI PSICOLOGICI PSICODINAMICI**

### **Video 4,5**

### **LA IMPORTANZA DEL FATTORE PSICOGENO NELLA EZIOLOGIA DELLA DEPRESSIONE:**

Biologico vs psicogeno? Importanza della interazione fra biòs e lògos nella eziologia della depressione

Neuroplasticità e senso/significato dato agli eventi stressanti dal paziente nella insorgenza



della depressione

Studi scientifici ed elenco dei maggiori eventi stressanti/traumatici alla possibile base di insorgenza di stati depressivi

## **I PRINCIPALI MODELLI PSICODINAMICI DELLA DEPRESSIONE:**

- Freud (1915): Rabbia rivolta verso l'interno
- Abrham (1924): Perdite nel presente che riattivano ferite infantili all'autostima
- Klein (1940): Fallimento evolutivo durante la posizione depressiva
- Bibring (1953): Presenza nell'Io di tensione tra ideali e realtà
- Sandler e Joffe (1965): Impotenza in risposta a perdita di oggetti d'amore reali o immaginari durante l'infanzia
- Bowlby (1953): Esperienze di perdita riattivano la sensazione correlata a un attaccamento insicuro di essere abbandonati e indegni d'amore
- Jacobson (1971): Oggetti d'amore perduti si trasformano in Super-Io sadico
- Arieti (1977): Vivere per l'altro dominante

## **SINTESI DEI PRINCIPALI MODELLI PSICODINAMICI DELLA DEPRESSIONE:**

Il modello psicot dinamico attuale della depressione secondo Gabbard.

Il Sé depressivo secondo la Mc Williams e sue implicazioni cliniche.

## **IL DISTURBO DEPRESSIVO DI PERSONALITÀ E QUELLO IPOMANIACALE SECONDO IL PDM2:**

Dubbi di collocazione nosografica e descrizione categoriale/dinamica dei due disturbi.

## **PSICODINAMICA DEL SUICIDIO:**

Parole chiave nello studio delle condotte suicidarie

Epidemiologia del suicidio e dei tentativi di suicidio

## **TEORIE PSICODINAMICHE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI SUICIDIO:**

Luoghi comuni sul suicidio

Teorie psicot dinamiche sul suicidio

Fattori predittivi di rischio di suicidio

## **MODULO 4: APPROCCIO FENOMENOLOGICO-ESISTENZIALE AL PAZIENTE DEPRESSO INTEGRAZIONE DEI MODELLI PSICODINAMICI CON LE CONCEZIONI FENOMENOLOGICHE DI L. BINSWANGER E C.G. JUNG PER LA COMPrensIONE ESISTENZIALE DEI DISTURBI:**

Antropoanalisi e psicologia analitica: una integrazione di prospettiva fenomenologica valida e complementare.

Depressione maggiore, Distimia e Mania come disturbi esistenziali.

## **BREVI CENNI DI PSICOPATOLOGIA FENOMENOLOGICA:**

La «Intenzionalità» della coscienza e l'esperienza del vissuto psicopatologico.



L'uomo come «trasduttore semantico» del neolinguaggio del sintomo.

La «Presenza», «l'Esserci», e le categorie di spazio-tempo-corporeità in psicopatologia generale.

## **MALINCONIA E MANIA IN SENSO FENOMENOLOGICO**

La malinconia e la «presenza perduta»: la destrutturazione del tempo nel paziente depresso.

La mania e la «presenza momentanea»: il tempo come «momentaneità» nel paziente maniaco.

## **LA COMPRENSIONE IN PSICOPATOLOGIA FENOMENOLOGICA**

La differenza fra «spiegare» e «comprendere» in psicopatologia.

La comprensione come immedesimazione empatica.

Il «Circolo Ermeneutico»: Comprensione-Interpretazione-Articolazione di Significati.

Il valore terapeutico fondamentale della comprensione in psicoterapia.

La esperienza vissuta della diade analitica come forma di vissuto «artistico».

## **MODULO 5: TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE: LA PSICOTERAPIA ANALITICO- PSICODINAMICA DELLA DEPRESSIONE**

### **PRESUPPOSTI DEL TRATTAMENTO: TIPO DI MODELLO DI PSICOTERAPIA PSICODINAMICA UTILIZZATO E SUA EFFICACIA NEL TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE:**

Definizione del metodo

La psicoterapia psicoanalitica psicodinamica S-E (Supportivo-Espressiva) validata dai  
Luborsky;

Integrazione delle concezioni fenomenologiche analitico-esistenziali (Binswanger e Jung).

### **DESCRIZIONE DEI FONDAMENTI DEL METODO S-E INTEGRATO: I TRE PRINCIPI CARDINE + DUE**

- 1) Il Transfert come CCRT (*Tema Relazionale Conflittuale Centrale*);
- 2) L'Alleanza terapeutica;
- 3) Il Metodo del contesto del sintomo;  
- uno (integrazione della S-E);
- 4) Indagine del Senso/Valore esistenziale dato dal paziente al suo stato;
- 5) Indagine ed integrazione del Valore Prospettico del disagio psichico del paziente.

La psicoterapia dinamica finalizzata alla comprensione del paziente come base della cura.

### **II CAMBIAMENTO DEL PAZIENTE NELLA TEORIA PSICODINAMICA:**

I cambiamenti prodotti dalla psicoterapia psicodinamica S-E nel paziente e l'azione del  
terapeuta volta a favorirli.

### **I 9 PRINCIPI CARDINE DELLA S-E + 1 CORREDATI DA ESEMPI CLINICI:**

- 1) Sviluppo di un'alleanza terapeutica positiva;



- 2) Valutazione del livello di salute psichica del paziente;
- 3) Definizione della struttura del trattamento;
- 4) Utilizzo delle tecniche di sostegno;
- 5) Utilizzo delle tecniche espressive;
- 6) Utilizzare il metodo del CCRT (Tema Conflittuale Centrale del Transfert) per comprendere il paziente e formulare gli interventi;
- 7) Utilizzare il metodo del contesto del sintomo per comprendere la sintomatologia del paziente;
- 8) Tecniche per incoraggiare l'espressione di sé: cosa fare e cosa evitare;
- 9) Individualizzazione del trattamento;
- 10) Utilizzare il contributo della antropanalisi fenomenologico/esistenziale.

## **EFFICACIA NEL TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE**

Dimostrazione scientifica della efficacia nel trattamento della depressione della psicoterapia psicodinamica S-E.

Studi clinici di validazione di efficacia della S-E e della CBT.

Discussione dei dati scientifici di efficacia rispetto alla gravità del quadro clinico.

Valutazione della indicazione di una psicoterapia S-E nel paziente depresso.

## **PSICOTERAPIA O FARMACI NEL TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE?**

Associazione psicofarmaci e psicoterapia: aspetti scientifici e luoghi comuni.

Disamina della letteratura scientifica sull'argomento.

Indicazioni e controindicazioni della associazione farmaci-psicoterapia.

## **INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI DELLA PSICOTERAPIA S-E NEGLI STATI DEPRESSIVI:**

### **TERAPIA BREVE O LUNGA?**

La psicoterapia S-E di breve durata e di tempo indefinito: indicazioni e controindicazioni

La depressione che non risponde al trattamento.

La scelta della durata del trattamento in accordo con il paziente: esempi clinici.

Transfert, controtransfert ed empatia fenomenologica nella scelta della durata del trattamento.

### **INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI: TERAPIA ESPRESSIVA O SUPPORTIVA?**

Indicazioni per un focus espressivo vs quello supportivo in psicoterapia S-E.

La valutazione clinica di:

capacità di insight;

livelli di funzionamento dell'Io;

motivazione a comprendere sé stessi;

capacità di instaurare relazioni profonde;

capacità di tollerare l'ansia e la frustrazione.

## **MODALITÀ PRATICHE DI APPLICAZIONE DEL MODELLO DI TRATTAMENTO ALLA DEPRESSIONE:**

I 5 PASSI (STEPS), passo per passo del Trattamento S-E degli stati depressivi corredati di



esempi clinici:

- 1) COSTRUZIONE DI UN'ALLEANZA TERAPEUTICA
- 2) ATTENTA RISCOSTRUZIONE DEL SENSO CHE HANNO PER IL PAZIENTE GLI EVENTI CHE HANNO SCATENATO LA DEPRESSIONE
- 3) RICERCA DEI TEMI PSICODINAMICI INDIVIDUALI
- 4) VALUTAZIONE DI TRANSFERT CONTRO-TRANSFERT (CCRT) E LE RESISTENZE
- 5) SINTESI DEGLI ELEMENTI RACCOLTI NEI PASSI PRECEDENTI

Diagnosi differenziale dinamica:

- personalità depressiva e personalità narcisistica
- personalità depressiva e personalità masochista
- specifici orientamenti clinico terapeutici.

Approfondimenti dei concetti di transfert e controtransfert con i pazienti depressi secondo Mc Williams, Arieti, e Klein e loro utilizzo in psicoterapia.

## **MODULO 6: IL CONTRIBUTO DELLA PSICOTERAPIA DINAMICA NEL TRATTAMENTO DEGLI STATI MANIACALI E DEL PAZIENTE CON TENDENZE SUICIDARIE**

### **IL CONTRIBUTO DELLA PSICOTERAPIA DINAMICA NEL TRATTAMENTO DEGLI STATI MANIACALI:**

Lo scopo della psicoterapia negli stati maniacali e ipomaniacali.

Psicoterapia e compliance farmacologica.

L'alleanza terapeutica e i focus possibili nella psicoterapia degli stati maniacali.

Approfondimenti secondo le concezioni psicodinamiche della Mc Williams.

### **TRATTAMENTO PSICODINAMICO DEL PAZIENTE CON TENDENZE SUICIDARIE:**

Distinzione fra «trattamento» e «gestione» del paziente con tendenze suicidarie.

Focus della terapia sulla comprensione dei fattori interni e del significato dato ai fattori stressanti ai fini di modificare radicalmente il desiderio di morte del paziente.

### **LA CLINICA DEL SUICIDIO:**

Tratti comuni a tutti i comportamenti suicidari.

Le caratteristiche mentali della persona con tendenza suicidarie.

Valutazione del rischio e dissuasione delle intenzioni suicidarie: colloquio clinico e strategie psicoterapeutiche.

### **VALUTAZIONE DEL CONTROTRANSFERT NEL TRATTAMENTO DEL PAZIENTE CON TENDENZE SUICIDARIE**

Controtransfert negativi al trattamento del paziente con tendenze suicidarie.

Il controtransfert salvifico e l'odio controtransferale: loro comprensione e gestione da parte



del terapeuta.

## **CONCLUSIONI:**

La «responsabilità» del paziente.

## **METODI E STRUMENTI**

Le lezioni saranno svolte in modalità FAD asincrona sulla piattaforma [www.psicopolis.it](http://www.psicopolis.it). A disposizione degli studenti ci saranno video registrazioni, dispense e materiale didattico, e un tutor dedicato.

## **MODALITA' DI EROGAZIONE**

### **FAD – FORMAZIONE A DISTANZA**

Ogni partecipante potrà iscriversi al video corso on demand accedendo alla piattaforma [www.psicopolis.it](http://www.psicopolis.it). Dal momento dell'iscrizione avrà direttamente accesso, nella propria area privata, alle video registrazioni, dispense e materiale didattico.

## **ISCRIZIONE E COSTI**

Ogni partecipante potrà iscriversi al video corso on demand accedendo alla piattaforma [www.psicopolis.it](http://www.psicopolis.it). Dal momento dell'iscrizione avrà direttamente accesso, nella propria area privata, alle video registrazioni, dispense e materiale didattico.

La quota complessiva di partecipazione al Corso è di € 247,00 (duecentoquarantasette/00) IVA inclusa.

E' possibile pagare con bonifico (scrivere a [info@psicopolis.it](mailto:info@psicopolis.it)) o a rate selezionando, in fase di acquisto con carta di credito, il pagamento in tre rate.

## **DOCENTE**

### **Luca Valerio Fabj**

Medico chirurgo, Psicoterapeuta specialista in Psicoterapia Analitica docente di psicopatologia della Scuola di Psicoterapia analitica AION di Bologna riconosciuta MIUR. Docente riconosciuto MIUR di psicopatologia generale e psicoterapia analitica, insegna presso l'Istituto AION e l'Istituto Erich Fromm di Bologna.



Presso l'Istituto AION è Referente scientifico per i contenuti dei corsi di formazione accreditati Agenas.

Ha insegnato anche Neuropsicologia analitica, Psicologia dell'esperienza religiosa, Psicoterapia analitica presso l'Istituto AION di Bologna.

Direttore della rivista "Il Minotauro, problemi e ricerche di psicologia del profondo", riconosciuta come rivista scientifica dall'Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca Area 11 – Scienze storiche, filosofiche, pedagogiche e psicologiche.

Ha al suo attivo numerose pubblicazioni, tra le quali: "Alchimia dell'immagine. L'alchimia e il transfert. Jung e la Klein" (2009, Persiani ed., Bologna), "Fondamenti di psicopatologia generale come scienza autonoma" (2013, Persiani ed., Bologna). Nell'ottobre 2022 è stata pubblicata la sua ultima opera, il manuale clinico: "Il narcisismo patologico" (Giunti Editore), adottato dalla Università di Ferrara.

